Avant-propos

La vie se charge parfois de modifier nos projets et de nous en faire réaliser d'autres que nous n'aurions jamais imaginé devoir effectuer. A la suite d'ennuis de santé induits par une vaccination, le B.C.G., je fus amené à demander, en vain, l'aide des méthodes officielles de guérison. Je me tournai alors vers diverses pratiques de santé ; après plusieurs expérimentations d'alimentation naturelle, je fus séduit par le système hygiéniste dont le principal initiateur mondial est H. Shelton.

Conseillé très radicalement dans cette voie, je devais, après quelques expériences excessives, opter pour un **hygiénisme modéré,** accessible aux Européens compte tenu de leurs conditions de vie. Ce mode de vie, nous l'avons initialement observé en famille, avec mon épouse et mes cinq enfants.

Demeuré convaincu de la valeur des vérités fondamentales de l'hygiénisme et navré de voir qu'elles étaient combattues, grossièrement parfois, sans doute parce qu'elles étaient présentées d'une manière trop rigide à un public généralement non averti, je commençai oralement d'abord, puis par écrit, dans le cadre de l'association Nature et Vie que je fondai en 1970, à diffuser mes propres conceptions hygiénistes.

En 1972, à la demande de nombreux amis, je fus amené à créer un Centre d'éducation vitale dans le village de Kervénanec à Lorient. Ce centre a pour but de rassembler ceux qui désirent expérimenter ensemble *l'étude et la pratique des différents facteurs vitaux de santé.*

L'expérimentation s'est d'abord principalement orientée vers la pratique d'une **alimentation équilibrée, associée et modulée,** tenant compte des périodes d'alimentation ou d'abstinence (jeûne).

Il en est résulté une méthode intitulée **l'alimentation modulée** qui représente une conception originale, mise au point par une équipe de personnes responsables, préoccupées par le problème de leur nourriture. Relation d'une expérimentation collective, les informations contenues dans le présent ouvrage représentent diverses **clefs** permettant d'accéder à des **pratiques simples** que vous pourrez utiliser avec succès pour parvenir à une meilleure santé.

Naturellement, cette recherche représente une démarche globale et elle ne saurait se satisfaire de la pratique de la *nutrition harmonieuse* aussi subtile que nous puissions l'avoir définie. Cela va de soi, mais il n'en demeure pas moins que **l'alimentation représente une part importante, sinon majeure, des bases de la santé.** Ceux qui en sont persuadés déploient de constants efforts pour modifier leur alimentation.

Tous, alors, nous sommes confrontés à l'insécurité qui survient lorsque nous quittons notre mode alimentaire ancien, alors que le nouveau n'est pas encore bien établi, installé, ni adopté au plus profond de nous-même. Et pour cause, dans cette phase de transition, nous manquons nécessairement de recul, et notre désir de bien faire — de mieux faire — est constamment subordonné à notre crainte d'échouer. Cela est d'autant plus évident que nous sommes ballotés entre différents systèmes alimentaires parallèles, proposés souvent par leurs auteurs avec plus de passion que de raison.

Je souhaite donc, comme je vous l'ai indiqué, vous présenter diverses informations clefs qui devraient vous permettre d'établir votre synthèse personnelle.

Habituées à recevoir des informations systématiques, beaucoup de personnes ne savent plus remettre en cause celles, nouvelles, qu'elles reçoivent et se lamentent de ne plus savoir quoi penser. Je ne désire pas que celles que je vais vous proposer soient reçues de la même manière. Bien au contraire, elles ont été — et sont toujours — soumises à la critique de l'expérimentation permanente et doivent le demeurer.

Je souhaite que votre démarche à leur égard soit semblable à la nôtre, c'est-à-dire **expérimentale.** Il vous appartiendra donc de confirmer ou d'infirmer par votre propre expérimentation les propositions que je vous avancerai. De cette sorte, vous ne serez pas l'adepte d'un système quelconque, mais le vrai propriétaire de votre méthode d'alimentation.

Il n'en demeure pas moins que je suis, ainsi que de nombreuses personnes qui partagent mon opinion, convaincu que les *clefs de la nutrition* que je vais vous proposer permettent effectivement de pratiquer une alimentation harmonieuse.

INTRODUCTION

La nutrition harmonieuse

Le fait que nous estimons devoir modifier notre alimentation pour améliorer ou conforter la qualité de notre santé nous entraîne à nous poser plusieurs questions.

Le système d'alimentation habituel, ou *alimentation traditionnelle,* ne nous semble pas apte à engendrer un état de santé satisfaisant. Cependant, il est adopté par un grand nombre de personnes : il faut donc bien admettre que leur équilibre sanitaire s'appuie sur un certain nombre de normes qu'elles acceptent.

Nous aurons donc à examiner ces normes, à les critiquer — objectivement cela s'entend — et à formuler nos contre-propositions. Cette démarche nous paraît expérimentale ; le lecteur fera ses propres essais, s'il le désire, et conclura.

La première norme sur laquelle nous semble s'appuyer l'alimentation traditionnelle est l'hygiène de vie habituellement adoptée. Les critères de cette hygiène sont fortement influencés par les conceptions médicales officielles concernant les bases de la santé, notamment dans le domaine de la microbiologie et de l'immunité organique.

Nous examinerons ces critères qui nous semblent aboutir à une sorte d'*hygiène artificielle,* tendant à mettre l'individu à l'abri des problèmes sanitaires par l'utilisation d'un arsenal de puissants

médicaments, lui ôtant ainsi une responsabilité essentielle dans la conduite de sa vie.

En contrepartie, nous nous attacherons à définir les critères d'une *hygiène naturelle* — ou *hygiène vitale* — apte à engendrer la santé naturelle, hors d'un système protectionniste outrancier, et faisant appel à notre responsabilité permanente dans la conduite de notre vie et, en particulier, dans le domaine spécifique de la nutrition.

Nous examinerons donc, préalablement, ce que nous convenons d'appeler les **bases de la santé.** Ces conditions générales étant redéfinies, nous nous préoccuperons alors d'observer la qualité des aliments qui nous sont proposés.

Les aliments produits dans nos sociétés industrielles par une agriculture utilisant de plus en plus, elle aussi, des techniques artificielles, sont-ils aptes à engendrer chez ceux qui les consomment un état sanitaire satisfaisant ? Poser cette question, c'est s'interroger sur la *qualité nutritionnelle* des aliments que nous ingérons.

Par ailleurs, et contrairement aux autres espèces animales, les hommes peuvent-ils en toute impunité consommer toutes sortes d'aliments ? Poser cette question, c'est s'interroger sur la *spécificité nutritionnelle* des aliments.

Peut-on, à partir de ces réflexions, tirer des conclusions sur les aptitudes des différents aliments à nous pourvoir en nutriments qui nous sont indispensables ? Ces préoccupations nous mèneront à examiner les caractéristiques des divers produits alimentaires qui constituent communément *les aliments de l'homme.*

La nature de notre hygiène définie et la qualité de nos aliments déterminée, nous aurons à nous préoccuper des règles de diététique que nous souhaiterons adopter. L'alimentation humaine est passée, en l'espace de quelques dizaines d'années, de l'empirisme ancestral — pas toujours si mauvais — aux normes sophistiquées et parfois excessives de la diététique officielle.

Tout en présentant, succinctement, les règles de la diététique équilibrée, nous nous interrogerons sur les aspects positifs de ces règles, mais aussi sur ceux, négatifs à notre sens, qu'elles engendrent et qui sont nocifs pour la santé.

Ainsi, sans nous écarter des mêmes informations scientifiques concernant la physiologie humaine et la biologie générale, nous critiquerons le système de l'assemblage systématique des nutriments de base au cours de mêmes repas, pour proposer notre système des **compatibilités alimentaires.** Ce sera à chacun de l'expérimenter raisonnablement s'il le désire, puis de conclure. L'objectif des compatibilités alimentaires est de faciliter la digestion de manière à obtenir un meilleur rendement des nutriments disponibles pour l'organisme.

Nous aurons alors à réfléchir sur l'utilisation de ces nutriments : comment sont-ils absorbés puis assimilés ? La pratique de l'approvisionnement systématique de l'organisme en nutriments, si elle résout les problèmes de couverture, de sa croissance et de son entretien, n'induit-elle pas, sur une période prolongée, une surcharge et finalement un encrassement néfaste à la qualité de la santé ?

En réponse, nous présenterons les critères de notre système de **modulation alimentaire,** dont l'objectif est d'apporter à l'organisme les nutriments qui lui sont nécessaires et seulement ceux-ci.

Mais l'alimentation ne se borne pas aux choix des aliments à absorber et à la manière de les assembler pour les ingérer. Au-delà de ces processus, l'acte alimentaire, s'il a pour objectif d'assurer la survie de l'organisme tout au long de son existence, représente aussi un **comportement** qui doit assurer notre équilibre psychique par la satisfaction qu'il doit engendrer.

Nous aborderons donc les **comportements alimentaires** qui peuvent être les nôtres pour que nous puissions, en utilisant les différentes clefs de la nutrition présentées ci-dessus, parvenir à une **nutrition harmonieuse.**

PREMIÈRE PARTIE

Les bases de la santé

CHAPITRE I

Les risques de l'alimentation traditionnelle

1. Suralimentation et sous-alimentation

Tout au long de son histoire, l'homme a consacré une grande partie de ses efforts à satisfaire ses besoins alimentaires. En Occident, et particulièrement dans les sociétés industrielles, il semble qu'il ait atteint cet objectif de pouvoir vivre sans craindre la disette ou la famine.

Ayant apparemment « ce qu'il faut » dans son assiette, il ne prête plus guère attention à son alimentation, si ce n'est avec le souci d'en retirer le maximum de plaisir, à défaut d'efficience.

Et pourtant, en cette fin du XX^{e} siècle, les cris d'alarme des diététiciens et des nutritionnistes officiels avertissent les nantis : **l'alimentation traditionnelle, qui est la leur, tue.**

La *suralimentation* est largement responsable des maladies dites de « civilisation ». La suralimentation s'accompagne d'un mauvais équilibre alimentaire : il y a trop de viande, trop de graisse, trop de sucre, trop de sel, trop d'aliments concentrés, raffinés et conservés. Par contre, les aliments dits de « couverture » (fruits et légumes) sont négligés.

Les statistiques sont là : la moitié des décès proviendraient de l'adoption de régimes alimentaires défectueux. L'*obésité* est un facteur de raccourcissement de la durée de la vie, l'*hypertension* accroît les risques de mortalité en provoquant *attaques* et *thromboses ;* l'*infarctus du myocarde* s'avère également dangereux.

Or, la tendance au déséquilibre alimentaire empire dans les sociétés industrialisées. Particulièrement, la consommation de graisses et de sucre ne cesse de s'y accroître. Ces effets néfastes sont amplifiés par une tendance croissante à la sédentarité. Incroyablement, même dans les pays industriels, on assiste à des situations de carences alimentaires.

De ce fait, il y a de plus en plus de personnes atteintes de *caries dentaires,* de *cholestérol,* de *diabète,* de *rhumatismes,* de *constipation* et de nombreux troubles organiques ou fonctionnels.

Enfin, ce sont les surnutris qui sont le plus exposés au *cancer.* Les recommandations de la diététique officielle l'affirment : il ne s'agit pas seulement de manger pour vivre, mais bien plus de manger pour survivre. Il faut infirmer le dicton qui déclare que « *l'on creuse sa tombe avec ses dents* ».

A l'opposé, dans les pays en voie de développement, l'alimentation est carencée en nutriments indispensables à la vie de l'organisme. La *sous-alimentation* y est cause de nombreux troubles. L'insuffisance d'apports protéiques induit des croissances altérées, le manque de vitamine A provoque la xérophtalmie (cause de la cécité), la carence en calcium engendre le rachitisme, etc.

Face à ces extrêmes alimentaires, pouvons-nous déterminer la voie du juste milieu ?

2. Le comportement alimentaire

Les habitants des pays en voie de développement souffrent de carences dans les apports alimentaires, ceux des pays industrialisés s'effondrent sous la pléthore.

S'il est admis de plaindre les carencés et de rechercher pour eux des solutions, au moins sur le plan verbal, il est très peu question de toucher au trop-plein des nantis. C'est que l'on risque là de toucher du doigt un problème tabou : celui des « plaisirs de la table » placé en opposition avec la notion de « régime » sous-entendant la restriction. Sur le plan alimentaire aussi, il est interdit de proscrire l'excès.

A la rigueur, on accepte que les malades recourent aux régimes pour recouvrer la santé, mais il apparaît paradoxal aux « bien portants » de réfléchir un instant au déséquilibre chronique de leur alimentation. D'où provient cette attitude ?

Peut-être de l'atavisme engendré par le fait que, durant des siècles, les hommes ont eu des difficultés à se nourrir, qu'ils ont désiré manger plus, que les pauvres ont rêvé de s'alimenter comme les riches. Une meilleure aisance sociale pour l'ensemble a provoqué une ruée vers la nourriture... suivie d'une seconde en direction des hôpitaux.

Peut-on modifier cette tendance collective ? Ce n'est pas si facile, toute ingérence dans le mode alimentaire étant souvent perçue comme une intrusion dans la vie privée. Les diététiciens, même officiels, sont trop souvent perçus comme des empêcheurs de « manger » en toute tranquillité.

Lorsque l'on observe les modes alimentaires, on peut être effrayé par l'invraisemblance de leur diversité. Il est rarement tenu compte des vrais besoins des individus. La plupart mangent à satiété sans réfléchir aux conséquences de leurs excès. Les maigres se suralimentent sans tenir compte de leur pouvoir d'assimilation, les obèses se carencent sans modifier leur poids d'un seul gramme : quelles incohérences !

*
* *

3. Pour un projet alimentaire

Si certains se suralimentent en permanence, c'est qu'ils pensent qu'ils peuvent le faire en toute impunité. En effet, ils ne perçoivent pas clairement la relation qui pourrait exister entre leur malnutrition et les maux dont ils peuvent être affligés. Ils sont d'ailleurs confortés dans leur opinion par celles de divers spécialistes.

D'une manière générale, la plupart des personnes se complaisent dans cette situation d'irresponsabilité vis-à-vis de leur santé, soit qu'elles pensent que le problème est bien trop complexe et doit être laissé à l'entière disposition des spécialistes, soit qu'elles s'en désintéressent totalement.

Ces attitudes ne nous paraissent pas acceptables. Au cours de cet ouvrage, nous désirons vous communiquer le résultat de notre réflexion sur un projet alimentaire qui serait assumé par chacun.

Dans cette voie, il nous apparaît nécessaire de faire sauter en premier lieu le verrou de l'irresponsabilité. Pour cela, il nous faut évaluer dans quelle mesure certaines valeurs de l'éducation sanitaire risquent d'engendrer cette irresponsabilité. Nous pensons notamment à la théorie microbienne des maladies.

Les états de santé insatisfaisants sont dus à de multiples causes faisant intervenir notamment l'hérédité, l'environnement et le mode de vie. Il faudra donc se préoccuper de l'ensemble de ces facteurs pour espérer pouvoir accéder à un bon état de santé. Cette attitude devrait déterminer une hygiène de vie différente de l'hygiène artificielle, source d'irresponsabilité sanitaire ; nous proposerons **l'hygiène vitale** qui doit nous permettre d'assumer pleinement notre responsabilité.

Le projet alimentaire que nous souhaitons élaborer devra tenir compte de ce choix fondamental.

CHAPITRE II

L'hygiène artificielle

1. La vie microbienne

Le mot *microbe* évoque souvent la maladie. Cependant, les microbes existent dans des milieux très divers. Ils sont de très petite taille (millième de millimètre) et se multiplient rapidement lorsque leurs conditions de vie sont favorables.

Les microbes se répartissent en quatre groupes :

— Les *protozoaires* unicellulaires telles la paramécie, l'amibe...

— Les *champignons microscopiques,* moisissures, levures...

— Les *bactéries, bâtonnets* ou *bacilles,* grains arrondis ou *coques,* filaments ou *vibrions.*

— Les *virus* de taille infiniment petite.

a) Les microbes et l'homme

Dans la classification officielle, les microbes sont définis par rapport à l'homme comme nuisibles : **microbes pathogènes,** ou utiles : **microbes auxiliaires.**

Les microbes déclarés pathogènes sont ceux qui auraient la propriété d'engendrer une maladie chez l'homme. On cite par

exemple les *streptocoques,* les *staphylocoques,* les *pneumocoques,* les *vibrions septiques,* etc.

Les microbes reconnus comme auxiliaires de l'homme sont ceux qui provoquent des transformations estimées utiles. Ainsi sont définies les bonnes fermentations microbiennes.

La pâte obtenue à partir de la farine contient de l'amidon. Lorsqu'elle est mélangée avec de la levure et abandonnée un certain temps, elle « lève ». La levure a transformé une partie de l'amidon en alcool et en gaz carbonique. De même en est-il pour les boissons fermentées, les yaourts et les fromages fermentés, etc.

Par ailleurs, certains microbes sont utiles pour favoriser l'épuration des eaux usées, d'autres pour détruire les nappes de pétrole qui polluent les rivages. Des bactéries ont la propriété de fixer l'azote de l'air et de le rendre assimilable par les végétaux, ce qui se produit sur les racines des légumineuses.

D'une manière plus générale, les microbes assurent la transformation des débris végétaux et des cadavres d'animaux. Ils favorisent donc le recyclage des éléments organiques en élaborant l'humus.

b) L'organisme humain face aux microbes

Portons maintenant notre réflexion sur les seuls microbes déclarés pathogènes, pour comprendre comment l'organisme humain se comporte vis-à-vis d'eux. Les microbes peuvent pénétrer dans l'organisme lorsqu'il y a déchirement des barrières naturelles (peau et muqueuses).

Lorsque des microbes pullulent à l'intérieur de l'organisme, il y a infection. Cette infection provient de la multiplication des microbes et de la sécrétion des *toxines* (poisons violents) qu'ils produisent. L'organisme tente alors immédiatement de *phagocyter* (dévorer) ces microbes, notamment par l'intermédiaire de ses

globules blancs et, plus lentement, de sécréter des substances *anticorps* qui ont pour rôle de neutraliser les microbes et leurs toxines.

D'après la théorie officielle, ces anticorps induisent une immunité plus ou moins durable. Cette réaction immunitaire réaliserait donc la protection de l'organisme contre les substances étrangères ; elle constituerait sa défense naturelle.

La science médicale officielle a cherché à consolider et soutenir cette défense naturelle par différentes techniques :

— **L'antisepsie :** il s'agit d'utiliser, sur une plaie, barrière ouverte aux microbes, des produits tels l'alcool, l'éther, le mercurochrome, l'eau oxygénée, la teinture d'iode, l'eau de Javel... qui détruisent les microbes (microbicides).

— **L'asepsie :** méthode préventive destinée à créer un milieu sans microbes, par stérilisation du milieu environnant.

— **La vaccination :** elle consiste à contraindre l'organisme à créer des anticorps spécifiques d'un microbe en y introduisant ce microbe atténué. L'organisme utiliserait alors une « mémoire immunitaire » qui ferait que, placé à nouveau face à ce même microbe virulent, il créerait suffisamment d'anticorps pour annihiler ses effets.

— **La sérothérapie :** elle consiste à inoculer, dans un organisme malade, un sérum contenant des anticorps du microbe « responsable » de la maladie.

— **Le traitement médicamentaire :** cette méthode consiste à utiliser, à l'intérieur de l'organisme, diverses substances destinées à détruire spécifiquement tel microbe (supposé responsable de la maladie).

Les premières substances chimiques de synthèse utilisées furent la *quinine* (paludisme), puis les dérivés de l'*arsenic,* du *bismuth* et du *mercure* (syphilis). C'était l'apparition de la *chimiothérapie* dont les *sulfamides* représentèrent le point culminant vers les années 1940.

Table des matières

Avant-propos 9
Introduction : **La nutrition harmonieuse** 13

Première partie : **LES BASES DE LA SANTE**

Chap. I : **Les risques de l'alimentation traditionnelle** 19
1. Suralimentation et sous-alimentation 19
2. Le comportement alimentaire 20
3. Pour un projet alimentaire 22

Chap. II : **L'hygiène artificielle** 23
1. La vie microbienne 23
   a) Les microbes et l'homme 23
   b) L'organisme humain face aux microbes 24
2. Critiques de l'hygiène artificielle 26

Chap. III : **L'hygiène vitale** 29
1. Les bases de l'hygiène vitale 29
   a) La force vitale 30
   b) La toxémie 31
   c) L'énervation 34
2. La maladie aiguë 35
   a) Le processus 35
   b) Face à la maladie aiguë 38
3. La maladie chronique 40
   a) Le processus 40
   b) Face à la maladie chronique 41
4. Le diagnostic 42
5. Les états sanitaires 44
6. Phases évolutives des états sanitaires 46
7. Adoption d'une alimentation vitale 49

Deuxième partie : **LES ALIMENTS DE L'HOMME**

Chap. IV : **Qualité nutritionnelle des aliments** 53
1. Pollution chimique des aliments 53
2. Les aliments de qualité 55
3. Alimentation et états sanitaires 58

Chap. V : **Spécificité nutritionnelle des aliments** 61
1. Critères pour un mode d'alimentation humaine 61
2. Les produits alimentaires destructeurs 62
3. Les aliments de moyenne consommation 65
4. Les aliments de haute qualité 73

Chap. VI : **Le choix alimentaire** 77
1. Le régime alimentaire humain 77
2. Comment choisir ses aliments ? 80

Troisième partie :
COMPATIBILITES ET MODULATIONS ALIMENTAIRES

Chap. VII : **Fondements des compatibilités alimentaires** 85
1. Les nutriments de base 85
a) Les protides ou protéines 85
b) Les glucides ou hydrates de carbone 86
c) Les lipides ou corps gras 88
d) Les sels minéraux 89
e) Les vitamines 90
2. La digestion des aliments 91
a) La digestion mécanique 92
b) La digestion chimique 92

Chap. VIII : **Les associations alimentaires compatibles** 95
1. Compatibilités avec les glucides 95
a) Les amidons 95
b) Les sucres industriels 97
c) Les sucres simples 99
2. Compatibilités avec les protéines 99
3. Compatibilités avec les lipides 101
4. Compatibilités avec certains aliments 103
5. Conclusion : la simplification alimentaire 104

6. Tableau des associations alimentaires 105
a) Nomenclature 105
b) Mode d'emploi du tableau 107

Chap. IX : **L'utilisation des nutriments** 111

1. L'absorption des nutriments 111
2. L'assimilation des nutriments 112
a) L'assimilation des glucides 112
b) L'assimilation des protides 112
c) L'assimilation des lipides 114
d) L'assimilation des sels minéraux 114
e) L'assimilation des vitamines 115

Chap. X : **Les équilibres alimentaires** 117

1. L'équilibre acido-basique du sang 117
2. L'équilibre énergétique 117
3. L'équilibre constructif 119
4. L'équilibre fonctionnel 122

Chap. XI : **Les rations alimentaires** 125

1. Critères des rations alimentaires 125
2. Aspects quantitatifs des rations alimentaires 126
3. Observations particulières 127
4. Commentaires d'ordre général 128

Chap. XII : **Les régimes alimentaires modulés** 131

1. Le régime complémenté 131
2. Le régime associé 135
3. Le régime idéal 142

ANNEXE : **Les comportements alimentaires** 148

1. La dimension affective de l'alimentation 148
2. La dimension culturelle de l'alimentation 151
3. Les troubles du comportement alimentaire 152
a) La boulimie 152
b) L'anorexie 154
4. Un comportement alimentaire équilibré 154

CONCLUSION : **L'alimentation harmonieuse** 155

1. Clefs de la nutrition 155
2. Les deux aspects de la nutrition 156